

Informationen vom BAG

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/krankheiten-im-ueberblick/windpocken.html>

Windpocken & Gürtelrose

Windpocken (= Varizellen/«Wilde oder Spitze Blattern») verlaufen bei gesunden Kindern in der Regel harmlos. Zur Vermeidung von Komplikationen wird die Impfung für 11- bis 39-Jährige ohne bisherige Windpockenerkrankung und für bestimmte Risikogruppen ab dem 12. Lebensmonat empfohlen.

Erreger und Übertragung

Windpocken (Varizellen) sind eine hochansteckende Krankheit die vom Varicella-Zoster-Virus (VZV) ausgelöst wird. Auch die Gürtelrose (= Herpes zoster) wird durch VZV verursacht.

Die Viren werden durch Atemwegströpfchen in der Luft sehr leicht von Mensch zu Mensch übertragen, daher auch der Name Windpocken.

Bei einem Windpocken-Ausschlag oder bei Gürtelrose ist auch die Bläschenflüssigkeit ansteckend.

Windpocken treten meist schon im Kindesalter als eine unangenehme aber in der Regel leichte und gutartige Krankheit auf.

Eine infizierte Person ist ansteckend bereits zwei Tage vor dem Auftreten des Hautausschlags bis zum Zeitpunkt wo die letzten Bläschen zu Krusten geworden sind.

Eine VZV-Infektion führt zwar in der Regel zu einer lebenslangen Immunität gegenüber Windpocken, aber die Viren bleiben dennoch im Körper und können später eine Gürtelrose auslösen.

Krankheitsbild

Windpocken (Varizellen)

Zwei bis drei Wochen nach Ansteckung treten leichtes Fieber und Müdigkeit auf, gefolgt von einem oft juckenden Hautausschlag. Die kleinen roten Flecken entwickeln sich zu Pusteln und Bläschen, welche schliesslich austrocknen, eine Kruste bilden und dann abfallen.

In der Regel erkrankt man nur einmal im Leben an den Windpocken.

Gelegentlich können jedoch Komplikationen wie etwa bakterielle Hautinfektionen auftreten. Schwere Komplikationen, wie Lungenentzündungen sowie Hirn- und Hirnhautentzündungen sind selten. Wenn die Krankheit erst im Erwachsenenalter auftritt,

so ist das Risiko von Komplikationen höher als bei Kindern. Speziell gefährdet sind auch Neugeborene, Personen mit geschwächtem Immunsystem und bei einer Schwangerschaft die schwangere Frau (Lungenentzündung) und die noch ungeborenen Kinder (hohes Risiko von Missbildungen).

Gürtelrose (Herpes zoster)

Nach einer Windpockenerkrankung bleibt das Virus ein Leben lang unbemerkt im Körper (in Nerven-Ganglien). Eine Reaktivierung des Virus, nun in Form eines Ausbruchs einer Gürtelrose (Herpes zoster) kommt vor allem im höheren Alter und bei einer Immunschwäche vor. Dabei kommt es auf einer Körperseite zu einem streifenförmigen Hautausschlag mit Bläschen. Dabei können verschiedene Komplikationen auftreten: Gelegentlich ist der Ausschlag begleitet von starken und lang anhaltenden Schmerzen und in 10–20 % der Fälle ist ein Auge vom Ausschlag mitbetroffen.

Verbreitung und Häufigkeit

Varicella-Zoster-Viren sind weltweit verbreitet.

In der Schweiz treten Windpocken das ganze Jahr über auf. Praktisch die ganze erwachsene Bevölkerung (98 %) weist Antikörper gegen das Virus auf, hat also die Krankheit bereits in der Kindheit durchgemacht.

Von den Personen, die erst mit 16 Jahren oder älter erkranken, müssen jährlich etwa 50 aufgrund von Komplikationen hospitalisiert werden und bei den über 16-Jährigen sterben etwa 20 pro 100'000 daran, was ca. 10 bis 20 Mal häufiger als bei Kindern der Fall ist.

Rund 20 % der Menschen, welche die Windpocken durchgemacht hatten, erkranken später einmal im Leben an einer Gürtelrose.

Vorbeugung

Da das Risiko von Krankheitskomplikationen bei Erwachsenen erhöht ist, ist es wichtig, eine Ansteckung bei allen Personen zu verhindern, welche die Windpocken nicht bereits in ihrer Kindheit durchgemacht haben. Eine **Impfung gegen Windpocken** wird daher allen noch nicht immunen Jugendlichen zwischen 11 und 15 Jahren (als Nachholimpfung für Erwachsene bis 39 Jahre) empfohlen. Die Impfung erfordert zwei Dosen im Abstand von mindestens vier Wochen. Bei Unsicherheit bezüglich einer früheren Windpocken-Erkrankung können zur Abklärung des Immunstatus auch die IgG-Antikörper bestimmt werden.

Die **Impfung gegen Herpes Zoster** mit dem adjuvantierten Subunit-Impfstoff (Shingrix®) wird in der Schweiz seit 2022 empfohlen. Dies für gesunde Personen ab 65 Jahren sowie für Patientinnen und Patienten mit Immundefizienz ab 50 bzw. mit schwerer Immundefizienz ab 18 Jahren. Erforderlich sind zwei Dosen im Abstand von mindestens zwei Monaten. Bei Personen mit Immundefizienz kann individuell auch ein Abstand von vier Wochen in Erwägung gezogen werden. **Die Impfung mit dem Subunit-Impfstoff wird ab Februar 2022 durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung vergütet.**

Die bisherigen Empfehlungen von 2017 für den attenuierten Lebendimpfstoff (Zostavax®) gelten nur noch für Personen im Alter von 65 bis 79 Jahren ohne Immundefizienz, welche den Lebendimpfstoff gegenüber dem Subunit-Impfstoff vorziehen. Die Impfung mit dem attenuierten Lebendimpfstoff wird nicht durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung vergütet.